

## Hashimoto

von Kali Balcerowiak, HP

*Ein Risikofaktor um an Hashimoto zu erkranken ist es, eine Frau zu sein. Umstellungen im weiblichen Hormonsystem, wie Pubertät und Wechseljahre, Schwangerschaft und Stillzeit, können die Funktion der Schilddrüse durcheinander bringen. Wir reden dann von funktionalen Störungen wie Über- oder Unterfunktion. Waren es früher Jodmangelkröpfe, die die Menschen plagten, so ist es heute vor allem die Hashimoto-Thyreoiditis, eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse, die seit den 90er Jahren zu einem Massenphänomen geworden ist. Statt wie früher der Jodmangel, ist sie heute die häufigste Ursache einer Schilddrüsenunterfunktion!*

### 1912 erstmalig beschrieben

In der Tat waren es bis zur allgemeinen Durchsetzung der heute weit verbreiteten Zusatzjodierung unseres Essens vor allem ältere Damen, bei denen nach den Wechseljahren in seltenen Fällen eine Hashimoto diagnostiziert wurde, eine Krankheit, die kaum jemand kannte. Durch langsam fortschreitende Zerstörung von Zellen wird funktionales Gewebe der Schilddrüse umgewandelt in Bindegewebe. Sie ist dann wie von Narben durchzogen, schrumpft zusammen und wird hart und klein. Und kann immer weniger das tun, was sie zu einer lebenswichtigen Drüse macht: Schilddrüsenhormon herstellen, auf Vorrat speichern und auf Bestellung ins Blut schütten. Ohne diesen jodhaltigen Treibstoff für unseren Stoffwechsel sind wir nicht wir selbst, unsere körperliche, seelische und geistige Entfaltung ist beeinträchtigt.

Die Hashimoto ist die meist verbreitetste Form einer Entzündung der Schilddrüse (*Thyreoiditis*) und darüber hinaus die häufigste Ursache einer Schilddrüsenunterfunktion (*Hypothyreose*). Da sie sich manchmal auch mit einer vergrößerten Schilddrüse, also einem Kropf präsentiert, ist die Diagnose nicht einfach und erfordert sorgfältige Abklärung. Hashimoto ist ein in Japan verbreiteter Nachname. Im Jahr 1912 beschrieb der japanische Arzt und Pathologe Dr. Hakaru Hashimoto in einer deutschen Fachzeitschrift erstmalig die später nach ihm benannte Autoimmunerkrankung, als chronische Schilddrüsenerkrankung mit der Bezeichnung „Struma lymphomatosa“. Er beschreibt die entzündliche Vergrößerung (*Struma*) der Drüse, wie sie heute vor allem bei Jugendlichen auftritt.

### Genetische Veranlagung

In ca. neun von zehn Fällen sind die Betroffenen weiblich. Überwiegend erkranken berufstätige Frauen zwischen 30 und 50 Jahren an einer Hashimoto-Thyreoiditis. Die Veranlagung gilt als genetisch bedingt und wird vererbt, führt aber nicht zwingend zu einer Erkrankung. Die genetische Veranlagung kann nicht nur durch Verwicklungen mit dem weiblichen Hormonsystem ausgelöst werden. Diskutiert werden, als mögliche Ursachen für den Ausbruch der entzündlichen Autoimmunerkrankung, eine Infektion der Schilddrüse durch Viren oder Bakterien ebenso wie eine chronische Entzündung im Körper. Belastungen des Immunsystems durch Umweltgifte oder Medikamente, eine über den Bedarf dauerhaft erhöhte Jodzufuhr und ein Mangel an Vitalstoffen stehen ebenfalls in Verdacht. Ganz zu schweigen von dem

allgegenwärtigen Stress! Jeder und vor allem jede Betroffene weiß, dass Stress in Beruf und Privatleben die Krankheit verschlimmern und regelrechte Schübe auslösen kann.

## **Verwirrende Symptomatik**

Sind in Ihrer Verwandtschaft Schilddrüsenprobleme aufgetreten? Dann wäre es angeraten, bei einer zunehmenden Verschlechterung des eigenen Gesamtbefindens eine funktionale Störung der Schilddrüse in Betracht zu ziehen. Insbesondere die Hashimoto ist eine schleichende Erkrankung und lässt sich schulmedizinisch so manches Mal erst nach Jahren vielfältiger Leiden diagnostizieren. Wie immer, wenn die Schilddrüse im Spiel ist, können alle Organe und Vorgänge im Körper betroffen sein. Dazu kommt das Autoimmungeschehen, das sich keinesfalls auf die Schilddrüse beschränken muss. Eine möglicherweise deutlich erhöhte Jodsensibilität kann, bei Zufuhr dieses lebenswichtigen Spurenelementes über den Bedarf hinaus, quälende Symptome hervorrufen oder verstärken. Letztlich wirkt sich die gesundheitliche Beeinträchtigung auf unseren Schlaf, die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, den sexuellen Appetit, unsere Laune und damit auf unser gesamtes Leben aus.

## **Über- oder Unterfunktion ?**

Auch die Einteilung in Über- und Unterfunktionssymptome hilft bei einer Hashimoto, die erst längerfristig zu einer Unterfunktion führt, nicht von vornherein weiter. Denn sie beginnt gerne mit einer Phase, die von Unruhe und Hektik geprägt ist. Dies wird üblicherweise einer Überfunktion zugeordnet und tatsächlich gehen diese Veränderungen auf eine vermehrte Ausschüttung von Schilddrüsenhormon zurück. Wenn die entzündliche Zerstörung der Schilddrüse einsetzt, gelangt das Hormon aus zerstörten Speicherzellen mal eben ins Blut und verstärkt den regulären Stoffwechsel. Die Gemengelage von funktionaler Schilddrüsenstörung, Autoimmungeschehen, Jodsensibilität und psychosomatischen Einflüssen, gegebenenfalls von hormonellen Schwankungen in Umstellungsphasen, lässt ein eindeutiges Erscheinungsbild nicht zu. Jeder Fall ist anders in Verlauf und Symptomatik und wird optimalerweise mit einer individuell zugeschnittenen Therapie vielseitig und flexibel therapiert.

## **Häufige Beschwerden**

Bei aller Verschiedenheit der individuellen Fallgeschichten zeichnen sich dennoch Bereiche ab, in denen Betroffene in der Regel über Probleme klagen. Im Vorfeld einer Hashimoto-Diagnose unternehmen sie eine manchmal jahrelange, entmutigende Odyssee von einem Facharzt zum anderen, oft ohne rechten Befund oder nachhaltig erfolgreiche Therapie. Da haben wir die die Probleme mit Haut und Haaren, auch mit Schleimhäuten, die Probleme im Halsbereich, die Probleme mit dem Herzen. Verbreitet sind auch die Probleme im rheumatischen Formenkreis betreffend Muskeln und Gelenke. Dann, geradezu das Leitsymptom der Hashimoto, eine stetig zunehmende Erschöpfung, die je nach Temperament und Situation mit depressiver Verstimmung und/oder extremer Gereiztheit einhergeht. Das führt nicht selten dazu, dass die ewig klagenden Patientinnen und Patienten in die Psychiatrie oder Psychotherapie abgeschoben werden.

## Schilddrüse und Burnout

Das in unserer Leistungs- und Konkurrenzgesellschaft zunehmend verbreitete Erschöpfungssyndrom wird unter dem zeitgenössischen Begriff „Burnout“ im wesentlichen unter zwei Aspekten diskutiert, dem der klinischen Depression und dem des Ausbrennens durch Überanstrengung bei mangelnder Regeneration. Neben seelischer Erkrankung und selbstzerstörerischem Ehrgeiz gibt es offensichtlich eine dritte, organische Ursache für Erschöpfung: eine funktionale Störung unserer wichtigsten Stoffwechsel-Steuerdrüse, der Schilddrüse. Obwohl in Deutschland [jeder dritte Erwachsene](#) eine kranke Schilddrüse hat, findet das im Zusammenhang mit dem viel diskutierten Burnout erstaunlich wenig Beachtung.

## Biologischer Regelkreis

Stabilisiert wird die gesunde Funktion der Schilddrüse in einem sich selbst steuernden, biologischen Regelkreis. Oberste Instanz ist der Hypothalamus, ein Mess- und Kontrollzentrum in unserem Zwischenhirn. Von dort geht der hormonelle Impuls aus, der die Hirnanhangdrüse (*Hypophyse*) veranlasst, das die Schilddrüse (*Thyreoidea*) stimulierende Hormon (TSH) freizusetzen. Die stimulierte Schilddrüse schüttet ihr Hormon ins Blut, das unsere Körperzellen damit versorgt. Die können nun wieder so arbeiten, dass der Hypothalamus die gewünschten Messwerte erhält und seine Bedarfsmeldung an die Hirnanhangdrüse einstellt. Zum Beispiel brauchen unsere Muskelzellen bei Kälte mehr Schilddrüsenhormon, um die Körperwärme aufrecht zu halten. Sinkende Körpertemperatur alarmiert das Wärmezentrum im Hypothalamus und setzt den beschriebenen Regelkreis über die Hirnanhangdrüse zur Schilddrüse in Gang. Wird zuviel Schilddrüsenhormon ausgeschüttet, heizt das die Verbrennungsprozesse in unseren Zellen so richtig an: Bei Überfunktion neigen wir deshalb zum Schwitzen. Bei Unterfunktion dreht unsere Heizung auf Sparflamme: Wir erleben das als Frösteln oder Frieren.

## TSH – Thyreoidea stimulierendes Hormon

Voraussetzung für die Herstellung von Schilddrüsenhormon sind zwei Substanzen: Die Aminosäure [Tyrosin](#) und Jod, ein essentielles Spurenelement. Aus der Nahrung wird das Jod von unserem Darm fast komplett aufgenommen und gelangt so ins Blut. Innerhalb von 24 Stunden sammelt es sich in der Schilddrüse. Sie produziert das Hormon [Thyroxin](#) (T4) mit vier Jodatomen und kleinere Mengen von [Trijodthyronin](#) (T3) als aktives Hormon mit drei Jodatomen. Das T3 in unserem Blut wird überwiegend durch Umwandlung von T4 erzeugt.

Sind zuviel Schilddrüsenhormone im Blut, sinkt der [TSH-Wert](#) unter die Norm, bei zuwenig steigt er in die Höhe. Somit ist der TSH-Wert der wesentliche Zeiger, der nicht nur auf eine Über- oder Unterfunktion hinweist, sondern auch zur Erfolgskontrolle einer Therapie im Fokus bleibt. Der Norm- oder Referenzbereich für TSH ist seit Jahren umstritten. In der Regel wird er für Erwachsene in Laborberichten mit kleinen Abweichungen im Bereich von 0,4-4,5 mIU/L (milli-international units per liter) angegeben. Diskutiert wird eine Eingrenzung auf bis zu 0,5-2,0 mIU/L, vor allem um Unterfunktionen so früh wie möglich zu erkennen.

## Diagnostik

Oft sind T4 und T3 noch unauffällig, wenn der TSH-Wert bei einer beginnenden oder langsam verlaufenden Hashimoto leicht nach oben geht und eine Störung im

Schilddrüsengeschehen andeutet. Ein ansteigender TSH-Wert zeigt die zunehmende Anstrengung, die es die entzündete Schilddrüse kostet, ihre Aufgabe zu erfüllen. Auf körperlicher Ebene kann sich diese zunehmende Anstrengung in zunehmender Erschöpfung ausdrücken. Bei Beobachtung eines steigenden TSH-Wertes ist der nächste Schritt, die für Hashimoto typischen Antikörper zu bestimmen. Nicht immer, aber meistens sind die Antikörper [TPOAK](#) (früher MAK) gegen ein in der Schilddrüse vorkommendes Enzym (Schilddrüsenperoxidase) und die Antikörper [TgAK](#) (oder TAK) gegen ein in der Schilddrüse gebildetes Eiweiß (Thyreoglobulin) bei einer Hashimoto Thyreoiditis erhöht.

Schon ein Tastbefund vermittelt einem erfahrenen Arzt Erkenntnisse über krankhafte Veränderungen der Schilddrüse in Größe und Struktur. Ein genaues Bild gibt die [Ultraschalluntersuchung](#), bei der die Größe und der Zustand des Gewebes vermessen und abgebildet werden. Typisch für die Hashimoto ist eine verkleinerte Schilddrüse mit meist „echoarmem“, uneinheitlichem Gewebe, das durch Inseln bindegewebiger Umwandlung von zerstörten funktionalen Zellen entsteht. Mit den typischen Laborwerten und dem typischen Befund durch Abtasten oder Ultraschall (*Sonografie*) gilt die Diagnose der Hashimoto-Thyreoiditis als gesichert, insbesondere wenn eine familiäre Vorbelastung besteht.

### Heilung nicht ausgeschlossen

Bei der Hashimoto, die gerne als „chronisch“ oder „unheilbar“ bezeichnet wird, sind Heilungen oder jedenfalls Remissionen – das heißt ein temporäres bis dauerhaftes Nachlassen von Krankheitssymptomen – nicht unbekannt. Voraussetzung für eine Heilung ist das Abklingen der Entzündung. Die übliche Verabreichung von Schilddrüsenersatzhormon könnte dann soweit reduziert oder ausgeschlichen werden, als Hormon bildende Zellen erhalten und funktionstüchtig sind. Grundsätzlich ist eine auf den Einzelfall zugeschnittene komplementäre Therapie, die die entzündete Schilddrüse und das überschießende Immungeschehen beruhigt, in Erwägung zu ziehen – vor allem wenn die verordneten Hormone nicht gut vertragen werden oder sogar das Befinden verschlechtern! In der Schulmedizin zunehmend Beachtung findet der therapeutische Einsatz von Selen. Durch Selen kann eine Absenkung der Antikörper und eine Verlangsamung des Autoimmunprozesses erreicht werden. Die optimale Dosierung wird anhand des Selenspiegels im Blut ermittelt.

Unumgänglich ist ein Blick auf den Selenspiegel, sollte ein erniedrigter T3-Wert in Kombination mit einem normalen bis erhöhten T4 auftreten: Ohne Selen findet die notwendige [Umwandlung von T4](#) (*Thyroxin-Deiodase*) in das aktive Hormon T3 in sehr begrenztem Umfang statt. So kommt es – obwohl genug Hormon T4 vorhanden ist – trotzdem zu einer Unterfunktion, weil es wegen Selenmangels nicht in ausreichendem Masse in die wirksame Form T3 überführt werden kann.

### Komplementäre Therapien: Selen und mehr

Das Spurenelement Selen gehört zu den natürlichen [Antioxidantien](#), zu denen auch die Vitamine C, D, E und das Betacarotin (Provitamin A) gehören. Bei einem Autoimmungeschehen entstehen vermehrt freie Radikale, die durch Antioxidantien entgiftet werden. Neben Selen wird die [Substitution von Vitamin D](#) empfohlen. Unabhängig von Erkrankungen und Ernährungsgewohnheiten, herrscht ganz allgemein eine Unterversorgung mit diesem Vitamin bzw. Prohormon, das

umgewandelt als Hormon an vielen Stoffwechselprozessen beteiligt ist. Die Symptomatik eines schweren Vitamin-D-Mangels stimmt in großen Teilen mit der einer Hashimoto überein: Vom Haarausfall bis zur ewig schlechten Laune, von Energielosigkeit bis zu Knochen- und Muskelschmerzen, vom sich alt fühlen bis zum hartnäckigen Übergewicht... [mehr zu Vitamin D](#)

Die entzündungshemmende Wirkung von Omega-3 und seine positive Wirkung auf das Immunsystem sind unbestritten, selbst eine Aufhellung der Stimmung durch diese lebensnotwendige, mehrfach ungesättigte Fettsäure ist denkbar. Seefische als natürliche Lieferanten stehen bei Hashimoto wegen des hohen Jodgehalts unter Vorbehalt, Kapseln mit Fischöl sind in dieser Hinsicht unbedenklich, da Jod nicht fettlöslich ist. Wer sich aus pflanzlichen Quellen versorgen möchte, greift zu Ölen mit einem hohen Alpha-Linolensäure-Gehalt, wie Leinöl, Walnussöl oder – noch wenig bekannt – [Perillaöl](#). Der Körper kann die Alpha-Linolensäure in Omega-3 umwandeln.

### Informationen ohne Ende

Ein Gutes hat es doch, dass die Hashimoto sich so ausbreitet: Es gibt inzwischen eine Fülle vielfältiger Informationen und einen regen Austausch dazu. Literatur, Webseiten, Zeitschriften, Internetforen, Selbsthilfegruppen... diese zuerst so bedrohlich wirkende Erkrankung verliert ihren Schrecken, wenn klar wird, wie viele Stellschrauben es gibt, die der oder meistens die Betroffene selbst in der Hand hat. Es ist eine Krankheit, die uns herausfordert, uns auf unser eigenes Maß, unsere eigenen Bedürfnisse zu besinnen, unsere Grenzen zu respektieren und andere zu bitten, uns dabei zu unterstützen. Wovon gibt es in unserem Leben zu viel? Wovon zu wenig? Zu viel Jod und zu wenig Selen? Zu viel Ärger und zu wenig Freude? Zu viel Stress und zu wenig Entspannung? Zu viel Angst und zu wenig Liebe? Ob Sie ihre Schilddrüse mit kühlendem Rosenwasser betupfen, ob Sie Ihrem Chef endlich sagen, dass Sie die Zahl ihrer Arbeitsstunden reduzieren wollen, ob Sie Ihre Ernährung umstellen... das Leben ändert sich mit einer Hashimoto, aber die Richtung bestimmen Sie!

*Berlin, im Juni 2013*



### **Kali Balcerowiak**

*Künstlerin, Publizistin, Heilpraktikerin*

[www.jodsensibel.info](http://www.jodsensibel.info)

[jodsensibel bei facebook](#)

☎ 030 / 345 32 58

[jodsensibel\\_berlin@yahoo.de](mailto:jodsensibel_berlin@yahoo.de)

**Ganzheitliche  
Gesundheit  
Gestalten**